

transmisibles, en el marco de presupuesto por resultados (PPR). Se contrastó el uso de recursos médicos de tratamiento de Hipertensión Arterial versus el total de egresos de pacientes tratados con dicho diagnóstico, tomados de la base datos de egresos hospitalarios de la Oficina General de Informática del Ministerio de Salud. **RESULTADOS:** El uso de recursos médicos en la intervención Tratamiento de la Hipertensión Arterial se ha incrementado en el período 2013-2014 en recursos humanos de US\$ 1,170,788 a US\$ 2,085,918; medicamentos de US\$ 19,088 a US\$ 50,025; y ha disminuido en el mismo período en materiales e insumos médicos de US\$ 363,473 a US\$ 314,348, equipamiento de US\$ 2,549,336 a US\$ 45,515. El total de egresos de pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial en el año 2011 es de 20,262 y en el año 2013 incrementa a 21,753. **CONCLUSIONES:** La asignación de recursos para esta intervención ha incrementado sin embargo los egresos hospitalarios en hipertensión arterial continúan incrementándose

PCV27

MORTALITY DUE TO CARDIOVASCULAR DISEASE IN COLOMBIA, 1998-2011

Chaparro-Narváez PE¹, Castañeda-Orjuela C², Leon-Quevedo W¹, De la Hoz-Restrepo F²

¹Instituto Nacional de Salud, Bogotá, Colombia, ²Instituto Nacional de Salud, BOGOTÁ D.C., Colombia

OBJECTIVES: Cardiovascular Disease (CVD) is the main causes of death by non-communicable diseases around the world. Many interventions are available to prevent and control the CVD. The goal of this analysis was to describe the CVD mortality rate and their geographical distribution in Colombia during 1998-2011. **METHODS:** The trend in mortality due to CVD was analyzed using data from official sources. The study was limited to deaths in population under 75 years of age. Annual crude, age-adjusted, and specific death rates were calculated. The trend in the mortality rate was modeled by regression analysis of inflection points. In addition, a geographical analysis was performed to identify differences in triennial municipal rates. **RESULTS:** For the 1998-2011 period, occurred 628 360 deaths due to CVD, 47.0% in population under 75 years. Of these, 57.1% occurred in men. The crude mortality rate for the period was 50.6 deaths per 100,000 population under 75, while age adjusted rate was 51.3. The trend in rates between 1998-2000 was ascending and descending between 2000-2011. In general, the trend towards reduction was greater in women, in urban areas and in the age groups of 65 and over. Between 1998-2000 the highest mortality rates were concentrated in most of the municipalities in the Andean region, while between 2009-2011 in those areas the rates reduction was evident. **CONCLUSIONS:** Decline was evident in the CVD mortality rate trend in Colombia among population under 75 years. To maintain the reduction should continue guiding and adjusting public policies for CVD prevention and control, which requires the combined efforts of the health sector and other sectors

PCV28

EVALUACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE ANTIHIPERTENSIVOS EN LOS MÉDICOS CARDIÓLOGOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA (PERU)

Indacochea S, Licapa D

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima (perú), Lima, Peru

OBJECTIVOS: Conocer los esquemas antihipertensivos más utilizados, las razones por las cuales se escoge un determinado esquema, la importancia que se da a los costos de los tratamientos antihipertensivos y el conocimiento sobre los precios de estos entre los cardiólogos del Hospital Edgardo Rebagliati. **METODOLOGÍAS:** Se trata de un estudio retrospectivo, transversal, que revisa la utilización de medicamentos. Se revisaron 79 historias clínicas, evaluando los esquemas de tratamiento antihipertensivo utilizados en pacientes hospitalizados en el servicio de Cardiología del HNERM entre enero y marzo del 2011. Se desarrolló también una encuesta a 21 de los 32 cardiólogos (65%) en la que se consignaron datos relacionados a las razones por las cuales se eligió el o los medicamentos y tratamientos antihipertensivos; si consideran datos de costo de los mismos y si estos podrían modelar la prescripción; sus preferencias y razones para determinados antihipertensivos; elecciones frente a antihipertensivos genéricos y comerciales; y finalmente, conocimiento de precios de los medicamentos. **RESULTADOS:** En relación a las terapias, el 49% indicó monoterapia, siendo el enalapril 10 mg el antihipertensivo más prescrito con un 31,6%, y el menos prescrito el nifedipino 30 mg de liberación prolongada con 1.3%. Con respecto a la encuesta, el 90.48% estaba a favor de considerar los costos al momento de elegir un antihipertensivo, debido a que "los recursos siempre son limitados y por tanto, los gastos deben ser siempre justificados". Asimismo, 57% de los cardiólogos dio los precios de 7 medicamentos antihipertensivos conocidos en el mercado nacional, pero no acertó ninguno. En general, el 33% manifestó no conocer los precios solicitados. **CONCLUSIONES:** La monoterapia fue el esquema más utilizado, siendo el enalapril el medicamento preferido. Más del 80% de los encuestados consideran importante los costos al definir su prescripción. No obstante, muchos desconocen los precios de los medicamentos analizados.

INDIVIDUAL'S HEALTH – Clinical Outcomes Studies

PIH1

CAUSAS Y FACTORES ASOCIADOS AL DELIRIUM EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS QUE SOLICITAN ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS

Ledezma-León A¹, Contreras-Hernandez I², Bernal-Díaz M¹, Sanchez-García S¹, García-Peña C³

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Mexico, Mexico, ²Instituto Mexicano del Seguro Social, Mexico, D.F., Mexico, ³Hospital Infantil de Mexico Federico Gomez, Mexico, Mexico

OBJECTIVOS: El delirium es una condición clínica de alta frecuencia en adultos mayores y representa mayor gravedad en la solicitud de la atención médica urgente. El propósito del estudio fue identificar la prevalencia, las causas y factores asociados al delirium. **METODOLOGÍAS:** Estudio transversal analítico en pacientes mayores de 65 años, que solicitaron atención de urgencias, entre mayo y agosto de 2013, en el Hospital General de Zona No. 1-A del IMSS en Cd. de México. A los sujetos se les

midieron características demográficas y clínicas, el grado de deterioro funcional con Triage Risk Screening Tool (TRST), el deterioro cognitivo con Minimal State Examination (MMSE), las causas de la atención médica y la presencia de delirium con Confusion Assessment Method (CAM). Se identificaron las condiciones clínicas que motivaron el delirium y se identificaron los posibles factores de riesgo para delirium con el cálculo de Razón de Momios (RM), intervalos de confianza al 95% y análisis logístico multivariado. **RESULTADOS:** Se incluyeron 355 pacientes, con edad promedio de 76±8 años, el 60% mujeres. La prevalencia de delirium fue del 18%. Las causas más frecuentes fueron el desequilibrio hídroelectrolítico (19%) y las infecciones (16%). Los principales factores de riesgo fueron el deterioro funcional grave RM 13.43 (IC95% 1.8 – 99.1), el deterioro cognitivo severo RM 3.75 (IC95% 1.62 – 8.67), la presencia de comorbilidades RM 2.96 (IC95% 1.54 – 5.68) y la ausencia de pareja conyugal RM 2.36 (IC95% 1.27 – 4.39). El análisis multivariado identificó como factores significativos al deterioro funcional grave, la comorbilidad y la ausencia de pareja conyugal. **CONCLUSIONES:** En la población senil que solicita atención médica de urgencias la prevalencia de delirium es alta, cuya principal causa es el desequilibrio hídroelectrolítico. Los factores de riesgo más importantes son deterioro grave de la funcionalidad, la comorbilidad y la ausencia de pareja conyugal.

PIH2

EFFECTIVENESS AND SIDE EFFECTS OF OSELTAMIVIR FOR INFLUENZA TREATMENT: A META-ANALYSIS OF META-ANALYSIS

Vargas-Sandoval G¹, Castañeda-Orjuela C¹, Mercado-Reyes MM¹, De la Hoz-Restrepo F²

¹Instituto Nacional de Salud, BOGOTÁ D.C., Colombia, ²INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, Bogotá, Colombia

OBJECTIVES: To describe the effectiveness and side effects of oseltamivir for treatment of influenza through meta-analysis of published meta-analysis. **METHODS:** Meta-analysis of meta-analyses published from 2009 in general and/or at risk population in all age groups was carried out. Studies that assessed the treatment of cases confirmed or diagnosed with Influenza-Like Illness (ILI) with oseltamivir at any doses in comparison with doing nothing, placebo or other medication, was included. Treatment with medicinal plants were excluded. The electronic databases PubMed and Cochrane Collaboration were consulted and reliability of meta-analysis was evaluated with the SURE methodology by independent pairs. The studies qualified as fatal flaws were excluded. For the combination of the outcomes we selected the outcomes comparable in age and risk group with the random effects model. **RESULTS:** The search strategy captured 16 meta-analyses, and three studies were meta-analyzed. The outcomes selected were pneumonia in children and adults. In children, the reduction of pneumonia associate to influenza was 0.78 (0.52 – 1.17); I² = 57.4%; and Number Needed to Treat (NNT) to avoid a case of pneumonia was 254.4. In adults the reduction of pneumonia associate to influenza was 0.66 (0.34 – 1.29); I² = 86.5%; and the NNT was 214. **CONCLUSIONS:** This analysis showed effectiveness of oseltamivir in preventing influenza-associated pneumonia, but the combined estimates include the null value in the confidence intervals.

PIH3

CONSUMO DE BENZODIAZEPINAS EN LA POBLACION GERIATRICA ATENDIDA EN EL HOSPITAL CLINICO REGIONAL DE CONCEPCION

Villagra F¹, Cabrera S², Ruiz I², Lopez M¹, Cordova P¹, Fernandez P¹, Morales León F¹, Villa L¹

¹Facultad de Farmacia, Universidad de Concepción, Concepción, Chile, ²Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente, Concepcion, Chile

OBJECTIVOS: (1) Determinar el consumo benzodiazepinas en adultos mayores atendidos en el centro de atención ambulatoria del hospital regional de Concepción y (2) Identificar las benzodiazepinas potencialmente inadecuadas para este grupo de pacientes de acuerdo a los criterios de Beers. **METODOLOGÍAS:** Se realizó un estudio retrospectivo del consumo de benzodiazepinas en adultos mayores de 65 años durante los años 2004 al 2013. Se consideraron como benzodiazepinas potencialmente inapropiadas aquellas definidas por los criterios de Beers. Se obtuvo el consumo de estos medicamentos desde las Unidades de Farmacia del Hospital Regional de Concepción. Las benzodiazepinas incluidas fueron clasificadas según el sistema ATC/DDD y se calculó la densidad de consumo expresado en DDD / 1000 habitantes – día (DHD), t-test fue usado para comparar los consumos. Se consideró diferencias significativas con un nivel de significancia de p<0.05. **RESULTADOS:** Se observó un incremento significativo (p=0.017) en el consumo de todas las benzodiazepinas durante los bienios 2004-2005 a 2012-2013 con una media de 0.03 ± 0.01 DHD y 0.07 ± 0.02 DHD respectivamente. Las benzodiazepinas más consumidas fueron clonazepam con un 36% (5.44 DHD) seguido de alprazolam con 28% (4.17 DHD) y diazepam con 21% (3.13 DHD). Según los criterios de Beers, clonazepam y diazepam son considerados fármacos no apropiados para este grupo de pacientes, debido a su vida media prolongada. Lorazepam muestra un consumo de 3% (0.41 DHD) siendo ésta una de las benzodiazepinas recomendadas en este grupo etario. **CONCLUSIONES:** Existe un incremento sostenido en la prescripción de benzodiazepinas en el periodo estudiado, esto se debe mayoritariamente al uso de benzodiazepinas inapropiadas para este grupo etario. En consecuencia, podría haber mayor riesgo de deterioros cognitivos, delirium, caídas y fracturas que pudieran aumentar el consumo de recursos sanitarios.

PIH4

CONTRACEPTION PATTERNS IN BRAZIL: 2012 NATIONAL SURVEY DATA

Minowa E¹, Julian G², Pomerantz D³, Sternbach N⁴, Feijo LF⁵, Annunziata K⁶

¹Evidências - Kantar Health, Campinas, Brazil, ²Evidências - Kantar Health, São Paulo, Brazil,

³Kantar Health, Horsham, PA, USA, ⁴Kantar Health, New York, NY, USA, ⁵Evidências, Campinas, Brazil, ⁶Kantar Health, Princeton, NJ, USA

OBJECTIVES: Contraception represents one of the hallmarks on women's health. However, the most recent data reported related to contraceptive use in Brazil dates back to 2006. Therefore, our study aimed to describe contraceptive use patterns reported by Brazilian women in 2012. **METHODS:** Sample data were extracted from